



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**IVANI DE OLIVEIRA QUEIROZ CASIMIRO DE LIMA**

**COMUNICAÇÃO PROMOVIDA POR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM  
CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**JOÃO PESSOA - PB**

**2019**

**IVANI DE OLIVEIRA QUEIROZ CASIMIRO DE LIMA**

**COMUNICAÇÃO PROMOVIDA POR UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE COM  
CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação do Curso de Especialização em  
Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da  
Saúde, da Universidade Federal da Paraíba, como  
exigência para obtenção do título de Especialista  
em Cuidados Paliativos.

**Observar a titulação.**

**Orientador:** Profº Dr. THIAGO LINS ALMEIDA

**Orientadora:** Profª Drª. MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE

**Orientadora:** Ms. MARIA ANDRÉA FERNANDES

**João pessoa - PB**

**2019**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

L732c Lima, Ivani de Oliveira Queiroz Casimiro de.  
Comunicação Promovida por uma Equipe Multidisciplinar  
ao Paciente com Câncer em Cuidados Paliativos- / Ivani  
de Oliveira Queiroz Casimiro de Lima. - João Pessoa,  
2019.  
24 f.

Orientação: Thiago de Almeida Lins.  
TCC (Especialização) - UFPB/CCS.

1. Comunicação não verbal e comunicação verbal. 2.  
Equipe Multidisciplinar. 3. Cuidados Paliativos. 4.  
Pacientes com Câncer. 5. Interdisciplinaridade. 6.  
Estratégias de Comunicação. I. Lins, Thiago de Almeida.  
II. Título.

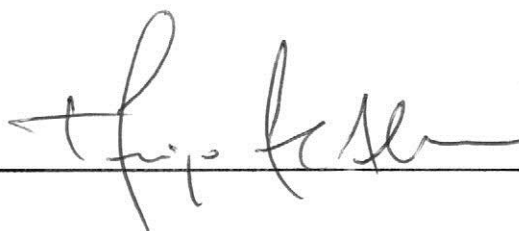
UFPB/BC

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Cuidados Paliativos, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba.

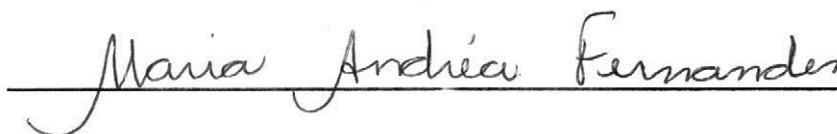
Apresentado em 29 / 08 / 2019

### BANCA EXAMINADORA



PROF. DR. THIAGO LINS ALMEIDA

### ORIENTADOR



PROF. MARIA ANDRÉA FERNANDES

### MEMBRO TITULAR



PROF. DR. MARIA ELIANE MOREIRA FREIRE

### MEMBRO TITULAR

## DEDICATÓRIA

“DEDICO TODO ESFORÇO E HONRA QUE DEPOSITEI NESTE TRABALHO, PRIMEIRO A DEUS QUE FOI MINHA MAIOR FORÇA NOS MOMENTOS DIFÍCEIS, E NÃO ME DEIXOU FRAQUEJAR OU DESISTIR DESSE TRABALHO, SENDO UM VERDADEIRO GUIA NESSA JORNADA. SEM A SUA INFINITA MISERICÓRDIA, JAMAIS TERIA CONSEGUIDO. E GRATIDÃO AOS MEUS PAIS, MARIA DE OLIVEIRA QUEIROZ E ANTÔNIO PAULO DE QUEIROZ (IN MEMÓRIAN), QUE FORAM EXEMPLOS DE CARÁTER E DIGNIDADE”.

## AGRADECIMENTOS

A ESTA UNIVERSIDADE, SEU CORPO DOCENTE, DIREÇÃO, COORDENAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO QUE OPORTUNIZARAM A JANELA QUE HOJE VISLUMBRO UM HORIZONTE DE UMA NOVA FORMA DE CUIDAR NO CONTEXTO DE CUIDADOS PALIATIVOS.

A MEU ORIENTADOR PROF. DR. THIAGO LINS ALMEIDA, PELO SUPORTE NO POUCO TEMPO QUE LHE COUBE, PELAS SUAS CORREÇÕES E MOTIVAÇÕES.

A MEU AMIGO EUDES PEREIRA NECO, QUE NÃO MEDIU ESFORÇOS PARA ME AJUDAR E INCENTIVAR NOS MOMENTOS MAIS DIFÍCEIS NESTA TRAJETÓRIA E MISSÃO ÁRDUA, COM A SUA IMENSA PACIÊNCIA PARA COMIGO. GRATIDÃO!

E A TODOS QUE DIRETA OU INDIRETAMENTE FIZERAM PARTE DA MINHA FORMAÇÃO, A MINHA GRATIDÃO.

EM ESPECIAL A MEU ESPOSO LUZIMAR CASIMIRO DE LIMA, QUE AO LONGO DESSES MESES ME DEU NÃO SÓ FORÇA, MAS APOIO PARA VENCER ESSA ETAPA DA VIDA ACADÊMICA. GRATIDÃO MEU AMOR POR TODA COMPREENSÃO, PACIÊNCIA E MUITO DAS VEZES PELA MINHA AUSÊNCIA EM ALGUNS MOMENTOS.

## RESUMO

O avanço da tecnologia, acarretou mudanças na assistência a várias doenças e no cuidar do paciente. Na área da saúde a comunicação é um instrumento de qualidade para segurança do paciente, que deve ser expressa com clareza e franqueza entre pacientes, familiares e profissionais. Tendo em vista, que suas técnicas e estratégias são comprovadamente uma medida terapêutica eficaz, que permite ao paciente compartilhar seus medos, dúvidas e sofrimentos. O estudo teve como objetivo verificar a comunicação promovida pela equipe multidisciplinar ao paciente com câncer em cuidados paliativos, em um hospital geral filantrópico de João Pessoa (PB), no período de maio a junho de 2019. Para coleta de dados utilizou-se um formulário. Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo. Da análise do material, emergiram duas categorias: “Valorização da comunicação na relação paciente/família”; e “Comunicação não verbal como estratégia de cuidados”. Concluí-se que o processo de comunicação é uma ferramenta importante na relação profissional e paciente com câncer em cuidados paliativos, que assume características de relação humanizada para minimizar a dor e o sofrimento.

**Palavras-chave:** Comunicação verbal e não verbal, Cuidados Paliativos, Interdisciplinaridade, Estratégias de comunicação, Equipe multidisciplinar

## ABSTRACT

The advancement in technology has led to changes in care for various diseases and in patient care. In the area of health, communication is a quality instrument for patient safety, which should be expressed clearly and frankly among patients, families and professionals. Given that their techniques and strategies are proven to be an effective therapeutic measure, allowing the patient to share their fears, doubts and sufferings. The study aimed to verify the communication promoted by the multidisciplinary team to the cancer patient in palliative care, in a philanthropic general hospital in João Pessoa (PB), from May to June 2019. For data collection, a form was used. . Data were analyzed using the content analysis technique. From the analysis of the material, two categories emerged: “Valuation of communication in the patient / family relationship”; and “Nonverbal Communication as a Care Strategy”. It is concluded that the communication process is an important tool in the professional and patient relationship with cancer in palliative care, which assumes humanized characteristics to minimize pain and suffering.

Key words: Non-verbal and verbal communication, Palliative Care, Interdisciplinarity, Communication strategies, Multidisciplinary Team



## RESUMEN

El avance en la tecnología ha llevado a cambios en la atención de diversas enfermedades y en la atención al paciente. En el área de la salud, la comunicación es un instrumento de calidad para la seguridad del paciente, que debe expresarse clara y francamente entre pacientes, familias y profesionales. Dado que sus técnicas y estrategias han demostrado ser una medida terapéutica efectiva, que permite al paciente compartir sus miedos, dudas y sufrimientos. El estudio tuvo como objetivo verificar la comunicación promovida por el equipo multidisciplinario al paciente con cáncer en cuidados paliativos, en un hospital filantrópico general en João Pessoa (PB), de mayo a junio de 2019. Para la recopilación de datos, se utilizó un formulario. . Los datos se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido. Del análisis del material surgieron dos categorías: "Valoración de la comunicación en la relación paciente / familia"; y "La comunicación no verbal como estrategia de atención". Se concluye que el proceso de comunicación es una herramienta importante en la relación profesional y paciente con el cáncer en los cuidados paliativos, que asume características humanizadas para minimizar el dolor y el sufrimiento.

**Palabra clave:** comunicación no verbal y verbal, cuidados paliativos, interdisciplinariedad, estrategias de comunicación, equipo multidisciplinario

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	9
2 MÉTODO .....	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	17
REFERÊNCIAS .....	18

## INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas com o avanço da tecnologia, acarretou mudanças na assistência a várias doenças e no cuidar do paciente, em detrimento do surgimento de novos métodos para diagnósticos e tratamento da doença. Na área da saúde a comunicação é uma importante ferramenta de qualidade para segurança do paciente, porque é através dela que vamos ofertar um cuidado individualizado e desenvolver um trabalho integrado (Alves et al. 2019).

No contexto das estratégias de cuidados no âmbito hospitalar, o processo de comunicação na relação profissional e paciente com câncer em cuidados paliativos, assume características de relação humanizada para minimizar a dor e o sofrimento. As ações de cuidados da equipe multidisciplinar, no que tange aos processos de comunicação verbal e não verbal, deve ser considerado todas as dimensões física, psicossociais e espirituais do paciente com câncer na finitude de vida (BERTINELLI et al., 2014).

A comunicação deve ser expressa com clareza e franqueza entre pacientes, familiares e profissionais. Suas técnicas e estratégias são comprovadamente uma medida terapêutica eficaz, que permite ao paciente compartilhar seus medos, dúvidas e sofrimentos. Desse modo, o grande desafio dos profissionais da saúde é cuidar do ser humano na sua totalidade, nas dimensões física, psíquica, social e espiritual, sendo competência tecnocientífica e humana (SILVA MJP.,2012).

A comunicação é fundamental para o sucesso do atendimento, Assim, o profissional de saúde tem que ter habilidades de comunicação nos momentos de abordagem centrada nas pessoas, sendo um dos atributos importantes no fortalecimento do sentimento à empatia (LEITE et al., 2007). Assim sendo, busca-se

intensificar a relação entre a tríade profissional de saúde, paciente e família, e relacionar-se de forma humana e digna. Cabe lembrar que os pacientes sempre buscam no profissional mais do que um diagnóstico, buscam orientação, compreensão, acolhimento, suporte e esclarecimento.

Considerando a relevância da temática, este estudo parte da seguinte questão norteadora: como a equipe multiprofissional desenvolve a comunicação para promoção dos cuidados paliativos? Para responder este questionamento, o estudo tem como objetivo: verificar a comunicação promovida pela equipe multidisciplinar ao paciente com câncer em cuidados paliativos.

## MÉTODO

O presente estudo se caracteriza por ser do tipo exploratório com abordagem qualitativa. Essa modalidade trabalha com um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos (Minayo, 2017). O estudo foi realizado em um Hospital localizado na cidade de João Pessoa - PB. A pesquisa foi realizada em um hospital geral e filantrópico, localizado na cidade de João Pessoa, Paraíba. A referida instituição oferece serviço médico-assistencial, de caráter filantrópico e social, e conta com uma equipe multiprofissional que assiste o paciente em fase final de vida.

A população do estudo foram profissionais da equipe multidisciplinar que prestam cuidados direcionados ao paciente com câncer em Cuidados Paliativos. Para seleção da amostra, foram adotados os seguintes critérios: que os profissionais fossem do quadro funcional efetivo e/ou de voluntariado em atividade profissional e com disponibilidade para participar da pesquisa. Desse modo, 15 profissionais compuseram a amostra deste estudo, a saber: um médico, três psicólogos, quatro enfermeiros, dois assistentesocial, dois fisioterapeutas, um nutricionista, um farmacêutico e um fonoaudiólogo.

Para viabilizar a coleta dos dados, foram utilizados a técnica de entrevista semiestruturada, a partir de um roteiro previamente elaborado com questões relacionadas ao objetivo do estudo.

Ressalta-se que foram atendidos os princípios éticos envolvendo pesquisa com seres humanos, contidos na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, principalmente no que diz respeito ao Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Brasil, 2012). O projeto do qual originou este estudo foi aprovado pelo

Comitê de Ética em Pesquisa, do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, do qual recebeu a certidão de aprovação, com número do parecer 721231. A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho. A fim de manter o anonimato dos participantes, os depoimentos dos profissionais foram agrupados por área de atuação e referenciados pela letra “P” seguida de números naturais: P1, P2, P3...P15.

Os dados empíricos foram analisados por meio da Análise Temática, que consiste em três etapas: A pré-análise: que inclui a escolha dos documentos a serem analisados e determina a unidade de registro, a unidade de contexto, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientam a análise; a etapa de exploração do material: nesta fase faz-se o recorte do texto em unidades de registro para alcançar a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias teóricas; na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados são submetidos a inferências e interpretações (Bardin, 2017).

De tal modo, foi possível a construção das seguintes categorias: Categoria I - valorização da comunicação na relação profissional paciente/família, Categoria II - Comunicação não verbal como estratégia de cuidado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 15 profissionais da equipe multidisciplinar que prestam cuidados direcionados ao paciente em cuidados, sendo que a maioria era do sexo feminino, com faixa etária entre 27 a 63 anos. Quanto ao estado civil a maior parte deles eram casados, em relação a religiosidade de maioria católica. A análise dos dados construída a partir dos depoimentos dos participantes do estudo originou a construção de duas categorias temáticas:

### **Categoria I - valorização da comunicação na relação profissional paciente/família**

Observou-se que em alguns momentos dos relatos a comunicação verbal é importante, que é através dela que o profissional vai poder detectar problemas , facilitar o alívio de sintomas , estimular e melhorar a auto estima, favorecendo assim: apoio, confiança, sinceridade, verdade entre outras coisas.

Alguns dos participantes expressarão que conversariam sobre a fé, ofertando palavras de conforto.

Os participantes verbalizaram que a comunicação é uma ferramenta importante no cuidado ao paciente com câncer em cuidados paliativos, possibilita uma abertura para valorização do paciente e assim compreender a angústia, as dores e as aflições do paciente e de seus familiares, conforme demonstrado na fala de algumas participantes:

*Converso sim com o paciente. A comunicação é das intervenções mais importantes no cuidado ao paciente, para que ele se sinta acolhido e valorizado. Para os familiares, trabalhar também o luto é de muita importância. (P2)*

*[...]. A comunicação representa uma estratégia de suma importância para a relação entre pacientes e profissionais. (P6)*

*[...] é no processo de Comunicação que poderíamos chegar a alguma conclusão em relação a tratar do sofrimento e aliviar a dor de todos os envolvidos em questão. [...] Precisamos estar em sintonia tanto a equipe, paciente e família para tentarmos solucionar algumas questões que venha a fortalecer o paciente. (P9)*

Comunicação é a troca de mensagens que exercem influências no comportamento das pessoas envolvidas no processo, que permite ao profissional

decodificar, decifrar e perceber mensagens emitidas pelo pacientes e sua família. A comunicação é um instrumento básico para o cuidado humanizado, deve estar presente em todas as ações realizadas com o paciente, seja para orientar, informar, apoiar ou confortar (PUGGINA *et al.*, 2016)

Os profissionais participantes da pesquisa enfatizam que a morte é um processo natural e que comunicar ao paciente todo esse processo de diagnóstico e prognóstico da doença é importante, pois falar e explicar o que se passa e o que está por vir, apesar do medo e do sofrimento, traz confiança ao paciente e conforto aos seus familiares e que é necessário falar a verdade. Conforme expressam os relatos:

*A comunicação é importante sim, porque adoecer e morrer faz parte das condições humanas. É um processo natural e falar sobre isso é importante [...] Temos que estar preparados, para falar e explicar o diagnóstico para os familiares, pois às vezes o prognóstico é sombrio. (P7)*

*A comunicação é importante e se família permitisse e também se o paciente se apresentasse em condições psicológicas no momento para receber a notícia do seu prognóstico, eu conversaria com eles. (P3)*

*[...] oferecer informações ao paciente e familiar é importante. (P4)*

*A comunicação é importante, porém na nossa unidade, essas informações de diagnóstico e prognóstico são fornecidas pelo médico. [...] Algumas famílias preferem omitir essa informação ao seu paciente. (P5)*

*[...] Falar sobre o diagnóstico e prognóstico do paciente é necessário. A conversa traz confiança ao paciente e conforto aos seus familiares, visto que os mesmos se encontram fragilizados e necessitam expor seus sentimentos, sejam eles de medo, tristeza, angústia e sofrimento, e sendo um profissional bem preparado e capacitado consegue trazer paz e conforto aos pacientes e seus familiares. [...] algumas vezes os familiares evitam, mesmo sabendo que esse paciente é paliativo, eles preferem omitir a informação ao seu parente. (P8)*

*A comunicação é importante [...], todos os envolvidos devem estar cientes de todo o processo paliativo. (P10)*

*Converso sim. Oferecer informações ao paciente e familiar é importante. (P11)*

*Converso sim com os pacientes e familiares [...]. É importante para que o paciente e a família fique ciente da situação da doença e se tem a possibilidade de cura. (P12)*

A morte, doenças graves e problemas oncológicos, faz parte do contexto de más notícias, e conseqüentemente sua comunicação relaciona-se às situações que



podem modificar negativa, parcial ou radicalmente o futuro da vida das pessoas envolvidas - pacientes, família e comunidade (MENDES *et al.*, 2017).

A comunicação verbal e não verbal são formas de emissão da mensagem e da habilidade em utilizá-la na comunicação de más notícias é importante competência a ser desenvolvida por estes profissionais (JÚNIOR *et al.*, 2018)

*O profissional médico deverá atuar com a mais profunda aproximação e sinceridade. [...] Portanto, o esclarecimento do quadro clínico do paciente deve ser exposto ao mesmo (paciente) e seus familiares. (P1)*

*Converso com a família e se a família achar conveniente falo com o paciente também sobre as condições de saúde e prognóstico dele. (P14)*

*Converso com o paciente e família, após ter segurança que os mesmos já tenham ciência do quadro. [...] Não me sinto a vontade para desempenhar este papel. (P13)*

*Converso com a família sim, pois familiares devem estar cientes e esclarecidos dos agravos da doença de seu familiar interno [...] a importância da comunicação da equipe, do amor e carinho que aquele ente querido necessita. (P15)*

A comunicação é uma ferramenta importante na relação médico/paciente/familiar e deve ser aperfeiçoada para diminuir o impacto emocional e proporcionar melhor assimilação da nova realidade. É primordial considerar a palavra interação (MONTEIRO *et al.*, 2017)

## **Categoria II - Comunicação não verbal como estratégia de cuidado**

Observou-se nos relatos que a comunicação não verbal é uma das estratégias de comunicação tão importante, quanto a comunicação verbal em que um simples toque, abraço, sorriso e um olhar expressam confiança, carinho, atenção, valorização, acolhimento, proximidade e conforto, que visa melhorar a qualidade de vida e amenizar o sofrimento do paciente.

*Às vezes um abraço, aperto de mão, diz mais que palavras [...]. (P2)*

*Dar um abraço; pegar na mão, soltar um beijo, e etc. o paciente sabe que a gente se importa com ele. (P3)*

*Utilizar, eventualmente, toques afetivos em braços, mãos, ombros, manter contatos nos olhos, sorrir é uma demonstração de atenção. (P4)*

*O toque, o olhar, o sorriso, a escuta. Ao tocar no paciente você demonstra que tem atenção ao assisti-lo. (P6)*

*O toque, olhar, sorrisos, aproximação física e estar sempre aberto a ouvi-lo. (P7)*

*Observar expressões faciais; identificar emoções e sentimentos nas expressões faciais, às vezes o paciente fala apenas na troca de olhar; sempre sorrir para o paciente, ele já está no ambiente o qual já traz tristeza e dor e acredito que o sorriso é uma arma universal. (P8)*

*A linguagem corporal é importante para passar confiança e estímulo para o paciente. Atentar para os gestos, leitura labial, etc. (P10)*

*Dá um carinho, apoio, um gesto de que vai ficar tudo bem, um abraço. (P12)*

*Nas visitas periódicas, melhorar as expressões faciais, estímulos, expressões corporais. Além da conduta médica terapêutica o calor humano diminuiria o sofrimento dos pacientes paliativos. (P1)*

*Procuraria dar o máximo de atenção, amor e carinho para o paciente e seus familiares. Procuraria escutar e conversar com todos. (P14)*

*Expressões faciais; postura; o ouvir; o sorrir; o olhar [...] falam mais que mil palavras. (P13)*

Institivamente, o corpo fala! A linguagem corporal é tão importante quanto a comunicação verbal, a linguagem corporal e vocal apoia-se uma na outra para expressar o estado emocional e físico de uma pessoa em determinada situação. O corpo nada mais é do que o maior meio de comunicação que temos. Através dele podemos expressar inúmeras informações: através do choro, para expressar sofrimentos; o sorriso, para manifestar alegria; o beijo e o abraço, para transmitir afeto; as doenças, que sinalizam que algum fator externo atingiu nosso interno (Mantovani *et al.*, 2018)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A equipe multiprofissional elenca a importância da comunicação verbal e não verbal no cuidado ao paciente em cuidados paliativos.

Acreditam que a linguagem corporal é importante para passar confiança e estímulo para o paciente.

A escuta é uma das principais habilidades de comunicação, e um dos instrumentos do profissional de saúde.

A empatia é um dos atributos importantes no fortalecimento do sentimento que é vivido em mão dupla, e da capacidade de se colocar no lugar do outro.

Limitações: nem todos os profissionais aceitaram participar da pesquisa, talvez pelo fato dessa temática dos cuidados paliativos ser pouco disseminada na nossa realidade. Nesse sentido, mostra-se a importância da publicação de artigos científicos, congressos e especialização dentro da temática investigada.

## REFERÊNCIAS

- 1..ARAÚJO MMT,SILVA MJPA. **Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos.** Rev Esc Enferm USP 2012;46(3):626-632.
- 2.ALVES AMPM, Costa SFG, Fernandes MA, et al. Cuidados Paliativos e Comunicação: Estudo Bibliométrico. Rev Fund Care Online. 2019.11(n. esp):524-532. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.524-532> - Acesso em : 12 ago. 2019.
3. ANDRADE CG, COSTA ICP, COSTA SGF, SANTOS KFO, LOPES MEL, FIGUEIREDO DM. **Cuidados paliativos na atenção básica: produção científica em enfermagem.** Ver Enferm UFPE. 2012; 6(2): 1818-820.
4. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil.** Rio de Janeiro: Diagraphic editora; 2007.
5. ARAÚJO MMT, SILVA MJP. **A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.** Rev Esc Enferm. 2007; 41(4):668-74.
6. ARAÚJO MMT, SILVA MJP. A. **Estratégia de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados paliativos.** Rev Esc Enferm. USP.2012;46(3):626-32.
7. ARAÚJO MMT; SILVA MJP. **Comunicando-se com o paciente terminal.** Rev Soc Bras Câncer, v 6, n 23, p.16-20,2003.
8. BARDIN, Laurence, **Análise de conteúdo.** 5. ed. Lisboa: Edições 70,2014.
- 9.Cláudia Giesbrecht Puggina, Ana; Martins Trovo, Monica; Amorim Biondo, Chaiane; de Almeida Barbosa, Ingrid; Santos, Mariana; Júlia Paes da Silva, Maria Diagnóstico de enfermagem comunicação verbal prejudicada na prática clínica: uma revisão integrativa Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, vol. 4, núm. 2, 2016 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497959010>
10. LITTLEJOHN SW. **Fundamentos teóricos da comunicação humana.** Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.
11. MACIEL MGS. **Definições e princípios.** In: Cuidado paliativo. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;2008. p.15-32.
12. MANTOVANI MS, et al. **A INFLUÊNCIA DA COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL NA INTERAÇÃO HUMANA.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde ISSN: 1517-0276 / EISSN: 2236-5362 Vol. 16 | n. 2 | Ano 2018.
13. MATSUMOTO DY. Cuidados paliativos: conceito,fundamentos e princípios. In: CARVALHO RT, PARSONS HA.**Manual de cuidados paliativos ANCP.** 2 Edição. Porto Alegre: Sulina;2012. p. 23-41.

14. Mendes Bertoncello Fontes, Cassiana; Vieira de Menezes, Daniele; Borgato, Maria Helena; Luiz, Marcos Roberto Comunicação de más notícias: revisão integrativa de literatura na enfermagem Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 70, núm. 5, septiembre-octubre, 2017, pp. 1148-1154 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília.

15. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: <<https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>>. Acesso em: 28 jul. 2019.

16. MORITZ RD. Como melhorar a comunicação e prevenir conflitos nas situações de terminalidade na unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. 2017; 19(4): 485-490.

17. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. 2002. Disponível em: [www.who.int/cancer/palliative/definition](http://www.who.int/cancer/palliative/definition)>. Acesso em: 28 jul 2019.

18. PEDUZZI M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.35, n. 1, p. 103-109, fev. 2001.

19. RODRIGUES MVC, FERREIRA ED, MENEZES TMO. Comunicação de enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. Rev Enferm UERJ 2010;18(1):86-91.

20. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** - Print version ISSN 0102-3772 Online version ISSN 1806-3446 - Psic.: Teor. e Pesq. vol.32 no.4 Brasília 2016 Epub June 22, 2017 - <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e324221> - A comunicação de Más Notícias na UTI: Perspectiva dos Médicos - Acesso em: 01 Ago 2019.

21. SANTOS CCV, SHIRATORI K. A influência da comunicação não verbal no cuidado em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005;58(4):434-7.

22. VILELA EM, MENDES I de JM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. 2003. Disponível em: [WWW.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692003000400016&lng=en&nrm=iso](http://WWW.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000400016&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jul 2019

23. Wellerson Mayrink de Paula Júnior, Aline Maria Rizzon, Carla Jorge Machado - COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS COMO FERRAMENTA PARA CUIDADO INTEGRAL AOS PACIENTES ONCOLÓGICOS POR MECANISMOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA. 1 Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), Brasil 2 Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), Brasil - Revista Interdisciplinar Ciências Médicas - 2018 2(2): 2-5.

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) Participante,

Gostaria de convidá-lo (a) para participar da pesquisa intitulada, **Cuidados paliativos ao paciente no contexto hospitalar: estudo com profissionais, pacientes e familiares**. Este estudo tem como objetivos: analisar a vivência e sentimentos do familiar de paciente oncológico em cuidados paliativos na fase final de vida e investigar o enfrentamento o processo de luto antecipatório da família que cuida do paciente na fase final de vida em cuidados paliativos. Ressalto que esta investigação contribuirá para o reconhecimento da valorização da prática dos cuidados paliativos na promoção do cuidar humanizado em enfermagem ao paciente em fase terminal.

Considerando a relevância do estudo para prática assistencial no contexto dos cuidados paliativos, gostaríamos de convidá-lo(a) para participar do estudo proposto. Para tanto, convidamos você para participar de uma entrevista acerca dos cuidados paliativos e solicitamos sua autorização para gravá-la e posteriormente apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revistas científicas. Na publicação dos resultados, o seu nome será mantido no anonimato. As gravações e as transcrições serão mantidas, por cinco anos, sob minha responsabilidade e depois desse período serão eliminadas. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis. Porém, poderá acarretar algum desconforto ao responder às questões propostas para o estudo por se tratar de um tema que envolve o aspecto emocional na sua relação do cuidado. Ressaltamos, ainda, que a participação no estudo é voluntária, e, portanto, você não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora.

Caso decida não participar do estudo, resolver a qualquer momento desistir do mesmo, sua decisão será respeitada. É importante mencionar que você receberá uma via do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE e que a pesquisadora estará à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa do processo de pesquisa.

Diante do exposto, eu \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para minha participação nesta pesquisa e estou ciente que receberei uma via desse documento. Caso venha a concordar em participar da investigação proposta, convido você conjuntamente comigo, a assinar este Termo.

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do (a) Participante da Pesquisa Assinatura do Pesquisador Responsável  
Telefone para contato:

## INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Estratégias de comunicação utilizadas pela equipe multidisciplinar por na atenção à  
pacientes em cuidados paliativos

CUIDADOS PALIATIVOS E COMUNICAÇÃO: uma

### I - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

- |  |  |
|--|--|
| 1. Idade: _____ anos<br>2. Sexo: ( ) F ( ) M<br>3. Estado Civil: _____<br>4. Categoria profissional: _____<br>Pós Graduado: _____<br>5. Tempo de atuação na Instituição: _____<br>6. Seu primeiro contato com cuidados<br>paliativos: _____<br>_____ | 7. Você fez algum tipo de<br>curso/treinamento/palestra em<br>Cuidado Paliativos? Se a resposta for<br>positiva especificar ano e local. _____<br>8. Qual crença religiosa _____<br>9. Você escolheu trabalhar com esses<br>pacientes? ( ) sim ( ) não |
|--|--|

### II – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1) O que você entende por cuidados paliativos?

---

---

---

---

---

2) Ao cuidar de algum paciente em cuidados paliativos você:

a) Conversaria com o paciente e família sobre a doença e prognóstico?

---

---

---

---

---

b) Tocaria no paciente para demonstrar apoio?

---

---

---

---

---

c) Perguntaria a família quer ou não que você conte ao paciente a condição de doença grave e sem  
possibilidade de cura?

---

---

---

---

---

d) Agiria normalmente como se o paciente não tivesse nada?

e) Cite exemplos de estratégias de comunicação verbais que você usaria para conversar com o paciente.

f) Cite exemplos de sinais não verbais que você usaria para demonstrar empatia e estabelecer vínculos com o paciente e família.